説明文書

（右、左）乳腺腫瘍切除術

この文書は、患者：　　様への（右、左）乳腺腫瘤切除術について、その目的、内容、危険性などを説明するものです。説明を受けられた後、不明な点がありましたら何でもおたずねください。

（説明者記入欄）

説明年月日：	年	月	日			
説明時間：	時	分	～	時	分	
説明場所：						
説明医師：				㊞	※自署の場合は押印不要	
同席看護師：				㊞	※自署の場合は押印不要	

（説明を受けた方の記入欄）

本　　人：
（ 自 署 ）

同席者氏名：　　本人との関係
（　　）

同席者氏名：　　本人との関係
（　　）

１．あなたの病名と病態

□病名：（右、左）乳腺腫瘍

□病態：（右、左）乳房に　　㎝大の腫瘤を認め、（右、左）（良性腫瘍疑い、乳がん疑い、その他）の診断です。

□予定術式：（右、左）乳腺腫瘍切除術

２．この検査・治療の目的・必要性・有効性

□目的：　確定診断

□必要性：切除した腫瘍を病理検査で診断することで、確定診断が得られ、今後の治療方針が決定されます。

３．この治療の内容と注意事項

□手術時間：1 時間以内の予定です。

□出血量：10～30ｇの予定です。

□手術方法：

局所麻酔で手術を行います。腫瘍の直上（変更する場合があります）に皮膚切開を置き、周囲の組織を含めて腫瘤を切除します。切除部は陥凹しますが、周囲の組織を寄せて縫合し、乳房の変形をなるべく少なくするようにします。切除範囲が広い場合には、創部にドレーン（細い管）を 1 本挿入することもあります。状況によっては手術時間が延長したり、出血量が増えたりする可能性があります。

術後は、切除した組織は病理検査に提出し、確定診断を行います。

□やむを得ず手術中に術式を変更する事や、手術の完遂を断念することがあります。ご承知下さい。

４．この治療に伴う危険性とその発生率

□手術は 100％安全が保障された治療法ではなく、手術中や術後に合併症の生じる可能性があります。

① 出血：順調にすすめば出血量は 10～30ｇ程度にとどまります。手術を終える際に止血は確実にしますが、止血確認の際には出血していなかったものの創を閉じて帰宅したあとに出血し始める場合があります（後出血と呼びます）。圧迫で止血できることが多いですが、後出血の程度がひどければ緊急で創をもう一度開き止血術を行わなければいけないことがあります。

② 皮膚壊死：腫瘍から離して皮膚切開を行う場合には、縫合閉鎖の際に緊張がかかり皮膚壊死が起こることがあります。その場合皮膚壊死部分の切除と再縫合、または稀ですが皮膚移植が必要となることがあります。

③ 感染症：手術した部位に感染が起こり創を開放して排膿などの処置を要することがあります。特に高齢者や糖尿病などの併存症がある方で頻度は高くなります。

④ 疼痛、創治癒遅延、漿液腫（創部に液が溜まる）

⑤ 乳房の陥凹、変形

⑥ 麻酔薬のアレルギー

⑦ その他、予期し得ない合併症

万が一、合併症が起きたときには最善の処置をします。なお、その際の経費は原則として通常の保険診療による負担となります

５．代替可能な検査・治療およびそれに伴う危険性とその発生率

□手術を行わないまたは行えない場合、針生検、経過観察という選択肢があります。針生検では100％の確定診断は得られません。経過観察し何年も変化がないことを確認できれば、結果的に悪性でなかったと判断できる可能性があります。

６．何も検査・治療を行わなかった場合に予想される経過

□乳がんであった場合には、放置した場合、腫瘤の増大、周辺組織への浸潤、その結果として皮膚にびらんや潰瘍形成、浸出液漏出や出血という症状が現れ、通常の日常生活を行うことに支障を来します。またリンパ節や肺、肝臓、骨、脳などに転移をおこすことによる障害が現れます。最終的には生命の危険を生じます。

□良性腫瘍であった場合には、少しずつ増大する可能性があります。

７．注意事項

□抗凝固剤、抗血小板薬の内服をされている方は必ず主治医にお伝え下さい。

８．検査・治療の同意を撤回する場合

□検査、治療の開始前であればいつでも同意を撤回することができます。その場合には下記までご連絡ください。他医療機関でのセカンドオピニオンを聞いた上で決めていただいても結構です。

９．連絡先

本検査、治療について質問がある場合や、検査、治療を受けた後緊急の事態が発生した場合には、下記までご連絡ください。

【連絡先】

住所：鳥取県倉吉市東昭和町150番地
病院：鳥取県立厚生病院　胸部外科（主治医：　　）
電話：0858-22-8181